

**IDENTIFIKASI KELENGKAPAN *DENTAL RECORD* PADA
REKAM MEDIK DI POLI GIGI RSUD UNDATA DAN
RSU ANUTAPURA SEBAGAI DATA *ANTEMORTEM***



SKRIPSI

Diajukan untuk melengkapi

Salah satu syarat mendapat gelar

Sarjana Kedokteran Gigi

OLEH :

LISA APRIANI RECILIA

J111 11 001

**UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
MAKASSAR**

2014

**IDENTIFIKASI KELENGKAPAN *DENTAL RECORD* PADA
REKAM MEDIK DI POLI GIGI RSUD UNDATA DAN
RSU ANUTAPURA SEBAGAI DATA *ANTEMORTEM***

SKRIPSI

Diajukan untuk melengkapi

Salah satu syarat mendapat gelar

Sarjana Kedokteran Gigi

OLEH :

LISA APRIANI RECILIA

J111 11 001

**UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
MAKASSAR**

2014

HALAMAN PENGESAHAN

Judul : **IDENTIFIKASI KELENGKAPAN *DENTAL RECORD* PADA
REKAM MEDIK DI POLI GIGI RSUD UNDATA DAN RSU
ANUTAPURA SEBAGAI DATA ANTEMOTEM.**

Oleh : **Lisa Apriani Recilia / J111 11 001**

Telah Diterima dan Disahkan

Pada Tanggal **Agustus 2014**

Oleh :

Pembimbing


drg. Muliaty Yulus, M.Kes

19631213 199002 2 001

Mengetahui,

**Dekan Fakultas Kedokteran Gigi
Universitas Hasanuddin**


Prof. drg. Mansiur Nasir, Ph.D

NIP: 19540625 198403 1 001

SURAT PERNYATAAN

Yang Bertanda Tangan Dibawah Ini :

Nama : AMIRUDDIN, S.SOS

Staff : Perpustakaan FKG

Menerangkan bahwa skripsi yang akan diajukan dengan judul “IDENTIFIKASI KELENGKAPAN DENTAL RECORD PADA REKAM MEDIS DI POLI GIGI RSUD UNDATA DAN RSU ANUTAPURA SEBAGAI DATA ANTEMOTEM” belum pernah ada sebelumnya. Dan apabila dikemudian hari ditemukan kesamaan judul, maka skripsi ini siap untuk di batalkan.

Demikian surat pernyataan ini dibuat, sekian dan terima kasih.

Makassar , Agustus 2014
Mengetahui
Staff Perpustakaan FKG

AMIRUDDIN, S.SOS
NIP. 19661121 199201 1 003

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur kehadirat Allah SWT, atas segala nikmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “identifikasi kelengkapan *dental record* pada rekam medis di poli gigi rsud undata dan rsu anutapura sebagai data *antemotem*”. Salam dan shalawat tak lupa penulis panjatkan kepada Rasulullah SAW, yang menjadi teladan terbaik sepanjang masa. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana Kedokteran Gigi. Selain itu skripsi ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pembaca dan peneliti lainnya untuk menambah pengetahuan dalam bidang kedokteran gigi.

Dalam skripsi ini, penulis mendapatkan banyak bimbingan, bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh sebab itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. **Prof. drg. Mansur Natsir, Ph.D** selaku Dekan Fakultas Kedokteran Gigi
2. **drg. Muliaty Yunus, M.Kes** selaku dosen pembimbing yang telah bersedia meluangkan banyak waktu untuk membimbing, mengarahkan, dan member nasihat penulis dalam membuat skripsi ini.
3. **drg. Eri Hendra Jubhari, M.Kes** selaku Penasihat Akademik atas bimbingan, perhatian, nasihat dan dukungan bagi penulis selama perkuliahan.
4. Ayahanda **Jalil** dan ibunda **Sarintan Monoarfa** tercinta serta adik tersayang **Arul** dan **Ririn** yang telah memberikan doa, semua dukungan,

kasih sayang dan pengertian penuh selama kuliah dan dalam pembuatan skripsi ini.

5. Peluk jauh buat Mami **Titik** dan Papi **Imam Sachroni** yang selalu memberikan semangat, kasih sayang , perhatian dan semuanya buat caca.
6. Sahabat sekaligus sodara terbaik **Obelix, Nano** dan **Agung** yang selalu mendengarkan suka dan duka selama pembuatan skripsi ini, serta memberikan keceriaan dan motivasi untuk selalu semangat dalam menyelesaikan skripsi ini. Terimakasih atas semuanya
7. Seluruh teman-teman **OKLUSAL 2011** yang telah menjadi keluarga, terima kasih atas dukungan, bantuan dan saran-sarannya dalam menyelesaikan skripsi ini serta seluruh **Keluarga Mahasiswa FKG UH**.
8. Ucapakan terimakasih banyak kepada dokter gigi yang bertugas dan seluruh staf yang ada di **Poli Gigi RSUD UNDATA** dan **RSU ANUTAPURA** yang telah membantu dalam penelitian ini.

Tiada imbalan yang dapat penulis berikan selain mendoakan semoga bantuan dari berbagai pihak diberi balasan oleh Allah SWT.

Akhirnya dengan segenap kerendahan hati, penulis mengharapkan agar kiranya tulisan ini dapat menjadi salah satu bahan pembelajaran dan peningkatan kualitas pendidikan di Fakultas Kedokteran Gigi kedepannya, juga dalam usaha peningkatan perbaikan kualitas kesehatan gigi dan mulut masyarakat. Amin

Wassamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Makassar, Agustus 2014

Lisa Apriani Recilia

ABSTRAK

Rekam medik merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.

Gigi merupakan salah satu sarana identifikasi yang dapat dipercaya khususnya bila rekaman data gigi (*dental record*) dan rontgen foto gigi semasa hidup disimpan secara baik dan benar.

Catatan gigi disebut juga sebagai grafik pasien, adalah dokumen kantor resmi yang mencatat semua perawatan yang telah dilakukan dan semua komunikasi pasien yang terkait yang terjadi di poli gigi. Catatan gigi memberikan kesinambungan perawatan untuk pasien dan sangat penting dalam hal klaim asuransi malpraktik. Pencatatan informasi pasien yang akurat sangat penting untuk kedokteran gigi untuk mencatat semua informasi diagnostik, catatan klinis, pengobatan yang dilakukan dan komunikasi pasien yang terkait yang terjadi di poli gigi, termasuk petunjuk untuk perawatan rumah dan persetujuan untuk pengobatan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kelengkapan kelengkapan *Dental Record* dalam rekam medik di poli gigi RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah dan RSUD Anutapura Kota Palu pada bulan Februari hingga Maret 2014.

Hasil penelitian diperoleh dari kedua Rumah Sakit tersebut yaitu dalam pengisian *dental record* belum sesuai dengan Standar Nasional Rekam Medik Kedokteran Gigi yang ditetapkan Departemen Kesehatan RI Standar Nasional Rekam Medik Kedokteran Gigi pada Tahun 2004.

Kata Kunci : Rekam Medik, *Dental Record*

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	xi
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	2
2.1 Rekam Medik	5
2.1.1 Sejarah Rekam Medik	5
2.1.2 Pengertian Rekam Medik	6
2.1.3 Manfaat Rekam Medik	8
2.1.4 Dasar Pelaksanaan Rekam Medik	8
2.1.5 Isi Rekam Medik	9
2.1.6 Penyimpanan Rekam Medik	10
2.1.7 Pengungkapan Rekam Medik	1
2.2 <i>Dental Record</i>	12
2.2.1 Definisi <i>Dental Record</i>	12
2.2.2 Manfaat <i>Dental Record</i>	12
2.2.3 Isi <i>Dental Record</i>	13
2.2.4 Tujuan pembuatan <i>Dental Record</i>	16
2.3 ANTE MORTEM DAN POST MORTEM.	22

2.3.1 Data Gigi <i>Ante Mortem</i>	22
2.3.2 Data Gigi <i>Post Mortem</i>	28
BAB 3 KERANGKA KONSEP	32
BAB 4 METODE PENELITIAN	33
4.1 Jenis Penelitian	33
4.2 Desain Penelitian	33
4.3 Lokasi Penelitian	33
4.4 Waktu Penelitian	33
4.5 Populasi Penelitian	33
4.6 Teknik Pengambilan Sampel	33
4.7 Sampel Penelitian	33
4.8 Kriteria Sampel	34
4.8.1 Kriteria Inklusi	34
4.8.2 Kriteria Eksklusi	34
4.9 Alat Dan Bahan Yang Digunakan.....	34
4.10 Alat Ukur	34
4.11 Penentuan Variabel Penelitian	34
4.12 Definsi Operasional	35
4.13 Teknik Analisis Data	35
4.14 Prosedur Penelitian	36
BAB 5 PEMBAHASAN	37
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN	44
6.1 Simpulan	44
6.2 Saran	44
DAFTAR PUSTAKA	46
LAMPIRAN	49

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Rekam Medik disalah satu rumah sakit.....	7
Gambar 2.2a Rekam Medik Kedokteran Gigi	18
Gambar 2.2b Rekam Medik Kedokteran Gigi.....	19
Gambar 2.2c Rekam Medik Kedokteran Gigi.....	20
Gambar 2.2d Rekam Medik Kedokteran Gigi.....	21
Gambar 2.3a Formulir Ante Mortem Rekam Medik Kedokteran Gigi	25
Gambar 2.3b Formulir Ante Mortem Rekam Medik Kedokteran Gigi	26
Gambar 2.3c Formulir Ante Mortem Rekam Medik Kedokteran Gigi	27
Gambar 2.4a Formulir Post Mortem Rekam Medik Kedokteran Gigi	29
Gambar 2.4b Formulir Post Mortem Rekam Medik Kedokteran Gigi	30
Gambar 2.4c Formulir Post Mortem Rekam Medik Kedokteran Gigi	31
Gambar 5.5 Rekam Medik di RSUD Anutapura.....	41
Gambar 5.6 Rekam Medik di RSUD Anutapura.....	42
Gambar 5.7 Rekam Medik di RSUD Undata	43

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Seiring berkembangnya dunia kesehatan di Indonesia, hingga rekam medik menjadi salah satu peranan penting di dunia kesehatan dalam menunjang sistem kesehatan Nasional. Rekam medik juga merupakan salah satu bukti tertulis tentang proses pelayanan yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi karena di dalam rekam medik berisi data klinis pasien selama proses diagnosis dan pengobatan. Pelayanan medis berbasis data sangat diperlukan guna ketepatan keberhasilan pengobatan yang diberikan. Data dan informasi pelayanan medis yang berkualitas serta terintegrasi dengan baik dan benar sumber utamanya adalah berasal dari data klinis rekam medik.¹

Data rekam medik adalah sebuah catatan riwayat kesehatan pasien seperti mengenai penyakit apa yang pernah diderita, bagaimana tindakan yang pernah dilakukan terhadap pasien tersebut yang sangat diperlukan oleh dokter dan petugas paramedis sebelum mengambil tindakan².

Oleh sebab itu membuat rekam medik merupakan kewajiban seorang dokter gigi terhadap pasiennya sebagai bukti tentang pelayanan kesehatan gigi yang telah diberikan kepada pasien, namun masalah dan kendala yang sering muncul pada pelaksanaan rekam medik adalah dokter dan dokter gigi tidak menyadari sepenuhnya manfaat dan kegunaan rekam medis, baik secara sarana pelayanan kesehatan maupun pada praktik perorangan, akibatnya rekam medik

dibuat tidak lengkap, tidak jelas dan tidak tepat waktu. Rekam medik merupakan hal yang sangat menentukan dalam menganalisis suatu kasus sebagai alat bukti utama yang akurat.³

Apabila dalam suatu praktik kedokteran tidak membuat rekam medik maka sanksi pelanggaran yang dapat dijatuhkan atas pelanggaran tentang tidak tersedianya fasilitas rekam medik menurut Permenkes Rekam Medik Pasal 17 adalah sanksi administratif. Disamping itu, Pasal 79 Undang-Undang No.29/2004 tentang Praktik Kedokteran mengancam sanksi pidana kurungan paling lama 1 (satu) tahun atau denda paling banyak Rp.50.000.000,- (Lima puluh juta rupiah) setiap dokter atau dokter gigi yang dengan sengaja tidak memasang papan nama, tidak membuat rekam medik dan tidak memenuhi kewajiban.¹

Tahun 2004 pemerintah melalui Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan telah menerbitkan Standar Nasional Rekam Medik Kedokteran Gigi. Standar ini dibuat mengingat pentingnya keberadaan data gigi-geligi setiap individu. Keberadaan data gigi-geligi sangat dibutuhkan pemerintah teristimewa apabila terjadi bencana massal dan dibutuhkan adanya identifikasi korban yang berasal dari data gigi geligi pada odontogram di dalam rekam medik gigi.¹

Pentingnya penggunaan rekam medik khususnya *dental record* yang sesuai dengan standar yang telah diatur oleh pemerintah melalui Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan sangat diinginkan oleh kalangan

medis karena dari *dental record* mampu menjadi alat identifikasi dalam berbagai kasus, terutama kasus musibah massal yang menyebabkan kematian yang terjadi dan susah untuk mengenali satu per satu korban seperti contoh kasus bom Bali, sebagian besar korban berhasil diidentifikasi dengan cepat melalui *dental record*.⁴

Menurut penelitian yang dilakukan di beberapa daerah di Indonesia salah satunya yang dilakukan di Puskesmas dan Rumah Sakit Kota Padang pada tahun 2012, diketahui bahwa sebagian besar formulir rekam medik gigi di Puskesmas dan Rumah Sakit kota Padang tidak sesuai dengan Standar Nasional Rekam Medik Kedokteran Gigi.⁵

Berdasarkan hal tersebut diatas, maka penulis melakukan penelitian di salah satu Provinsi yang ada di Indonesia yaitu Palu, Sulawesi Tengah. Dimana Kota Palu memiliki jumlah Rumah Sakit (umum dan khusus) tahun 2002-2010 sejumlah 25 Rumah Sakit. Maka dari 25 Rumah Sakit yang ada di Kota Palu penulis mengambil dua Rumah Sakit yaitu Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Sulawesi Tengah dan Rumah Sakit Anutapura Kota Palu dengan judul penelitian "Identifikasi Kelengkapan *Dental Record* Pada Rekam Medik Di Poli Gigi RSUD Undata Dan RSUD Anutapura Sebagai Data Antemotem".⁶

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana kelengkapan *Dental Record* dalam rekam medik di poli gigi RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah dan RSUD Anutapura Kota Palu?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah, maka tujuan dari penelitian ini yaitu :
Mengidentifikasi kelengkapan *Dental Record* dalam rekam medik di poli gigi
RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah dan RSUD Anutapura Kota Palu?

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang penulis inginkan dari penelitian ini yaitu diharapkan dari hasil penelitian ini nantinya dapat menjadi masukan dalam pengisian kelengkapan *Dental Record* dalam rekam medik di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah dan RSUD Anutapura Kota Palu.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rekam Medik

2.1.1 Sejarah Rekam medik

Perkembangan rekam medik telah dimulai pada zaman batu (Paleolithic) kurang lebih 25000 SM dengan ditemukaannya lukisan purba tentang trepanasi dan amputasi di dinding gua batu di Spanyol. Perkembangan besar rekam medik dimulai pada tahun 1905 saat rapat tahunan *American Hospital Association* yang ke-56, mulai membahas pentingnya suatu “*medical record*”.⁷

Konsep rekam medik atau rekam kesehatan yang menggunakan format kertas maupun rekam medik elektronik (RKE) menjelaskan bahwa kedua format itu merupakan sarana pendokumentasian data/informasi utama disarana pelayanan kesehatan. Kedua format ini juga merupakan alat komunikasi dan penyimpan informasi kesehatan. Adanya sarana rekam medik atau rekam kesehatan tersebut dapat diketahui tentang siapa (*who*), apa (*what*), kapan (*when*), dimana (*where*), mengapa (*why*) dan bagaimana (*how*) perihal pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien.⁸

2.1.2 Pengertian Rekam Medik

Menurut *Waters & Murphy*, rekam medik adalah suatu ikhtisar yang berisi informasi tentang keadaan pasien selama perawatan atau selama pemeliharaan kesehatan.⁷

Rekam medik merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan serta tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.⁹

Beberapa definisi yang berhubungan dengan pengertian rekam medik dan pelayanan di bidang kesehatan, yaitu :¹⁰

1. Menurut ketentuan Pasal 1 Permenkes Rekam Medik.

- a) Ayat 1 : Rekam medik adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.
- b) Ayat 2 : Dokter dan dokter gigi adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi spesialis lulusan Pendidikan Kedokteran atau Kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- c) Ayat 3 : Sarana pelayanan kesehatan adalah tempat menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan yang dapat digunakan untuk praktek kedokteran atau kedokteran gigi.

2. Menurut UU RI No.36 Tahun 2009 tentang kesehatan

- a) Pasal 1 ayat 1 : Kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
- b) Pasal 1 ayat 6 : Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan / atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.



Gambar 2.1 : Rekam Medik disalah satu rumah sakit

Sumber : <http://www.poltektedc.ac.id/v6/rekam-medis-alternatif-di-tengah-sempitnya-lahan-pekerjaan/>

2.1.3 Manfaat rekam medik

Rekam medik sangat penting dalam pelayanan bagi pasien karena selain dapat memberikan informasi untuk menentukan keputusan dalam pengobatan, penanganan, serta tindakan medis, tetapi juga mempunyai peranan yang sangat penting dalam aspek hukum dimana rekam medik dapat menjadi alat bukti tertulis untuk menyelesaikan perkara hukum. Bila di telusuri lebih jauh, rekam medik mempunyai aspek hukum kedisiplinan dan etik petugas kesehatan, kerahasiaan, keuangan, mutu serta manajemen rumah sakit audit medik, dan memiliki banyak kegunaan untuk berbagai macam kepentingan.⁹

2.1.4 Dasar Pelaksanaan

Pelaksanaan rekam medik di Indonesia didasarkan pada dasar hukum dan standar yang ditetapkan pada peraturan berikut :⁷

1. Pasal 46 Undang-undang nomor 29 tahun 2004 tentang praktek kedokteran.
2. Permenkes no.749a/Menkes/Per/XII/1989 tentang Rekam Medik
3. Keputusan Menkes RI no.1333/Menkes/SK/XII/1999 tentang standar pelayanan Rumah sakit, standar pelayanan rekam medik dan manajemen informasi kesehatan.
4. Keputusan Direktorat Jendral Pelayanan Medik no. 78 tahun 1991 tentang petunjuk pelaksanaan penyeleenggaraan rekam medik di Rumah Sakit.

5. SK PB IDI nomor 319/PB/A.4/88 mengenai pernyataan IDI tentang *informed Consent*.

2.1.5 Isi Rekam Medik

Rekam medik berisi : Identitas lengkap pasien, catatan tentang penyakit (diagnosa, terapi, pengamatan perjalanan penyakit), catatan dari pihak ketiga, hasil pemeriksaan laboratorium, foto rontgen, pemeriksaan USG dan lain-lain secara resume (SK PB IDI no.: 315/PB/A.4/88). Permenkes 749a/1989 mendeskripsikan isi rekam medik untuk rawat inap sekurang-kurangnya memuat⁷ :

1. Identitas pasien
2. Anamneses
3. Riwayat penyakit
4. Hasil pemeriksaan
5. Diagnosis
6. Persetujuan tindakan medik
7. Tindakan/ pengobatan
8. Catatan perawat
9. Catatan observasi klinis dan hasil pengobatan
10. Resume akhir dan evaluasi pengobatan.

2.1.6 Penyimpanan Rekam Medik

Rekam medik dalam bentuk fisik adalah milik institusi kesehatan, dan untuk Rumah Sakit, penatalaksanaanya diatur oleh sebuah panitia rekam medik/ manajemen informasi kesehatan. Rekam medik harus disimpan setidaknya hingga 5 tahun terakhir sejak kunjungan terakhir pasien, dan setelah itu dapat dimusnahkan dengan mengikuti suatu ketentuan tertentu, yaitu yang diatur dalam pedoman yang diterbitkan oleh Departemen Kesehatan. Penyimpanan juga dapat dilakukan dengan microfilm, komputer atau media penyimpan lainnya, sehingga saat ini belum diuraikan media-media apa saja yang diperbolehkan (keputusan Menkes RI no. 1333/Menkes/SK/XII/1999 tentang standar pelayanan Rumah sakit, standar pelayanan rekam medik dan manajemen informasi kesehatan).

Pada beberapa kasus atau penyakit yang dianggap membutuhkan data medik yang sudah sangat lama, panitia rekam medik atau manajemen informasi kesehatan dapat membuat suatu aturan khusus yang bersifat *intern* Rumah Sakit (*by laws*) mengenai penyimpanan dan perumusannya.⁷

2.1.7 Pengungkapan isi rekam medik

Pada prinsipnya isi rekam medik adalah milik pasien, sehingga pasien atau orang yang ditunjuknya dapat memperoleh akses atas isi rekam medik. Mengingat pentingnya kepada siapa isi rekam medik dapat diungkapkan, maka *American Medical Record Association* memberikan batasan bahwa rekam medik dapat diungkapkan dalam keadaan¹¹:

- 1 Memperoleh otorisasi tertulis dari pasien
- 2 Sesuai dengan ketentuan undang-undang
- 3 Diberikan kepada sarana kesehatan lain yang saat ini menangani pasien
- 4 Untuk evaluasi perawatan pasien
- 5 Untuk riset dan pendidikan sesuai dengan peraturan setempat.

Berkaitan dengan hak pasien untuk mengakses rekam medik secara garis besar ada 2 pendapat berbeda yang saat ini digunakan oleh sarana kesehatan. Pendapat pertama, beranggapan bahwa “sebagian” isi rekam medik adalah milik pasien, sehingga informasi yang diberikan adalah informasi yang secara absolute milik pasien, sedangkan informasi yang diperoleh dari dokter dengan cara deduktif atau inferensi ilmiah adalah milik dokter dan tidak absolut dapat diketahui oleh pasien. Pendapat kedua beranggapan bahwa seluruh isi rekam medik dengan izin sarana kesehatan. Berkas rekam medik hanya dapat diberikan atau dikeluarkan dari Rumah Sakit (sarana kesehatan) atas perintah pengadilan (pro justitia).⁷

Secara hukum ada keadaan lain dimana kita diperbolehkan untuk membuka rahasia kedokteran yaitu adanya perintah jabatan (pasal 51 KUHP), daya paksa (pasal 48 KUHP), dan dalam rangka membela diri (pasal 49 KUHP). Selain itu, etika kedokteran dan hukum membenarkan pembukaan rahasia kedokteran secara terbatas untuk kepentingan konsultasi profesional, pendidikan dan penelitian.

Keadaan yang memaksa di sini dapat dibedakan atas dua keadaan yaitu pengaruh daya paksa yang memadai (*overmacht*) dan adanya konflik hukum (*noodtoestand*).⁷

2.2 DENTAL RECORD

Gigi merupakan salah satu sarana identifikasi yang dapat dipercaya khususnya bila rekaman data gigi (*dental record*) dan rontgen foto gigi semasa hidup disimpan secara baik dan benar.¹²

2.2.1 Definisi *Dental Record*

Catatan gigi disebut juga sebagai grafik pasien, adalah dokumen kantor resmi yang mencatat semua perawatan yang telah dilakukan dan semua komunikasi pasien yang terkait yang terjadi di poli gigi. Catatan gigi memberikan kesinambungan perawatan untuk pasien dan sangat penting dalam hal klaim asuransi malpraktik. Pencatatan informasi pasien yang akurat sangat penting untuk kedokteran gigi untuk mencatat semua informasi diagnostik, catatan klinis, pengobatan yang dilakukan dan komunikasi pasien yang terkait yang terjadi di poli gigi, termasuk petunjuk untuk perawatan rumah dan persetujuan untuk pengobatan.¹¹

2.2.2 Manfaat *Dental Record*

Cara lain, catatan gigi dapat digunakan untuk membantu memberikan informasi kepada pihak berwenang hukum yang tepat yang akan membantu dalam identifikasi orang mati atau hilang. Unsur yang paling umum dari kedokteran gigi forensik yang mungkin di hadapi seorang dokter umum adalah

menyediakan data *antemortem* (sebelum kematian) catatan untuk odontologi forensik.¹¹

2.2.3 Isi *Dental Record*

Dalam rekam medik gigi data-data penting yang perlu dicatat, dirangkum dalam blangko rekam medis gigi sehingga berfungsi sebagai *check list* agar selalu dapat diperiksa sehingga tidak terlewatkan adalah¹² :

1. Identitas pasien

Data identitas pasien dalam rekam medik gigi minimal berisi :

- a. Nomor file (administrasi gigi yang bersangkutan)
- b. Tanggal pembukaan status
- c. Nama
- d. Jenis kelamin
- e. Tempat dan tanggal lahir/umur
- f. Alamat rumah, nomor telephon rumah dan handphone
- g. Pekerjaan
- h. Alamat kantor, nomor telepon kantor dan faximile

2. Keadaan umum pasien

Data keadaan umum pasien dalam rekam data gigi minimal berisi:

- a. Golongan darah
- b. Tekanan darah normal (adakah kelainan tekanan darah)
- c. Adakah kelainan hemophilia
- d. Adakah penyakit jantung
- e. Adakah penyakit diabetes
- f. Adakah alergi terhadap obat tertentu

- g. Adakah alergi terhadap makanan tertentu
- h. Adakah penyakit-penyakit tertentu, seperti : hepatitis, HIV

3. Odontogram

Pemeriksaan terhadap seluruh keadaan gigi dan mulut pasien dilakukan dan dicatatkan pada kunjungan pertama atau kesempatan pertama sehingga memberikan gambaran keadaan secara keseluruhan. Data ini disamping penting untuk membuat rencana perawatan kedokteran gigi secara menyeluruh, juga sangat berharga sebagai data untuk keperluan identifikasi jika diperlukan sewaktu-waktu.

Odontogram selalu ditempatkan pada bagian awal dari lembar rekaman medik gigi, setelah data identitas pasien dan data keadaan umum pasien. Selanjutnya baru diikuti oleh lembar data perawatan kedokteran gigi yang dilakukan.

Setelah pengisian pertama, maka pembuatan odontogram diulangi atau dilengkapi seperti :

- a. Setiap satu tahun, atau
- b. Setiap kedatangan untuk kontrol, atau
- c. Jika pasien akan pindah kota/dokter gigi, atau
- d. Jika sebelum satu tahun sudah sangat banyak restorasi permanen yang dilakukan.

Pada odontogram berisi data :

- a. Tanggal pemeriksaan untuk odontogram
- b. Gambar denah gigi (odontogram)

- c. Hubungan oklusi
- d. Ada atau tidaknya torus palatines mandibularis
- e. Type langit-langit mulut (palatum) dalam/sedang/rendah
- f. Ada atau tidaknya gigi berlebihan (supernumerary)
- g. Ada atau tidaknya diastema sentral
- h. Adakah anomali atau ciri-ciri lainnya.

4. Data perawatan kedokteran gigi

Data perawatan kedokteran gigi yang dilakukan dicatat pada setiap kunjungan secara teliti :

Data perawatan kedokteran gigi berisi :

- a. Tanggal kunjungan
- b. Gigi yang dirawat
- c. Keluhan dan diagnosa
- d. Tindakan yang dilakukan
- e. Paraf dokter gigi (hal ini penting terutama jika yang mengerjakan tidak hanya satu dokter gigi)
- f. Rontgen foto, intra oral digital foto jika ada

Data rekam gigi (*dental record*) dibuat mencakup¹¹ :

1. Odontogram yang menggunakan standar *Internatioan* (Interpol form). Odontogram ini memuat catatan tentang pencabutan, penambalan, pembuatan gigi tiruan lepas maupun cekat, perawatan ortodonti, impant, dan lain-lain yang dituangkan dalam gambar / denah standar mengenai keadaan gigi dalam mulut. Pembuatan odontogram ini

dapat diulangi setelah terjadi banyak perubahan dari kondisi semula, sehingga diperoleh odontogram yang paling mutakhir / mendekati keadaan gigi geligi pasien pada saat terakhir.

2. Catatan perawatan yang dilakukan oleh dokter gigi yang merawat pasien tersebut pada setiap kunjungan. Catatan ini merupakan yang mempunyai kekuatan hukum sehingga harus dilakukan secara baik dan benar.
3. Nama dokter yang merawat.

2.2.4 Tujuan pembuatan *Dental Record*

Tujuan pembuatan rekam medik kedokteran gigi :¹³

1. Merupakan catatan keadaan gigi dan keluhan pasien saat datang, diagnosis dan perawatan yang dilakukan pada setiap kunjungan.
2. Sebagai dasar untuk menentukan tindakan yang akan dilakukan untuk kunjungan berikutnya.
3. Sebagai catatan mengenai sejarah penyakit, perawatan sebuah gigi, tindakan yang telah atau pernah dilakukan pada sebuah gigi sehingga dapat membantu diagnosis dan perawatan selanjutnya.
4. Sebagai catatan tentang keadaan umum pasien yang perlu diperhatikan dan dipertimbangkan dalam keputusan perawatan/pengobatan.

5. Sebagai data resmi/legal untuk pertanggungjawaban dokter gigi atas segala tindakan perawatan dan pengobatan yang telah dilakukan.
6. Sebagai gambaran kondisi kesehatan gigi pasien secara keseluruhan.
7. Sebagai sumber data untuk keperluan identifikasi jika diperlukan.

REKAM MEDIK KEDOKTERAN GIGI

Nama :
Alamat lengkap :
Telepon :

No. File :

DATA PASIEN:

1. Nama :
2. Tempat/Tgl. Lahir :
3. Jenis Kelamin : Laki-laki / Perempuan
4. Pekerjaan :
5. Alamat Rumah :
6. Telepon Rumah :
7. Alamat Kantor :
8. Telepon Kantor :
9. Telepon Genggam :

DATA MEDIK YANG PERLU DIPERHATIKAN:

1. Golongan Darah :
2. Tekanan darah normal : / Hipertensi / Hipotensi / Normal
3. Penyakit Jantung : Tidak Ada / Ada
4. Diabetes : Tidak Ada / Ada
5. Haemophilia : Tidak Ada / Ada
6. Hepatitis : Tidak Ada / Ada
7. Penyakit lainnya : Tidak Ada / Ada
8. Alergi terhadap obat-obatan: Tidak / Ada
9. Alergi terhadap makanan : Tidak Ada / Ada

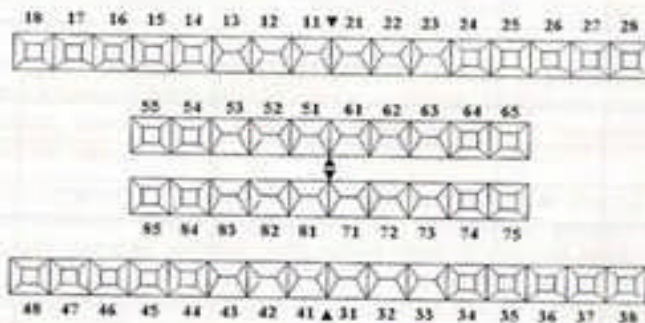
Tanggal Pencatatan Data :
Tanda Tangan :

Gambar 2.2a : Rekam Medik Kedokteran Gigi

Sumber : Departemen Kesehatan RI. Standar Nasional Rekam Medik Kedokteran Gigi Cetakan II Jakarta : Bakti Husada ; 2004

Keterangan:

18:	28:
17:	27:
16:	26:
15[55]:	25[65]:
14[54]:	24[64]:
13[53]:	23[63]:
12[52]:	22[62]:



11[51]:	21[61]:
41[81]:	31[71]:
42[82]:	32[72]:
43[83]:	33[73]:
44[84]:	34[74]:
45[85]:	35[75]:
46:	36:
47:	37:
48:	38:

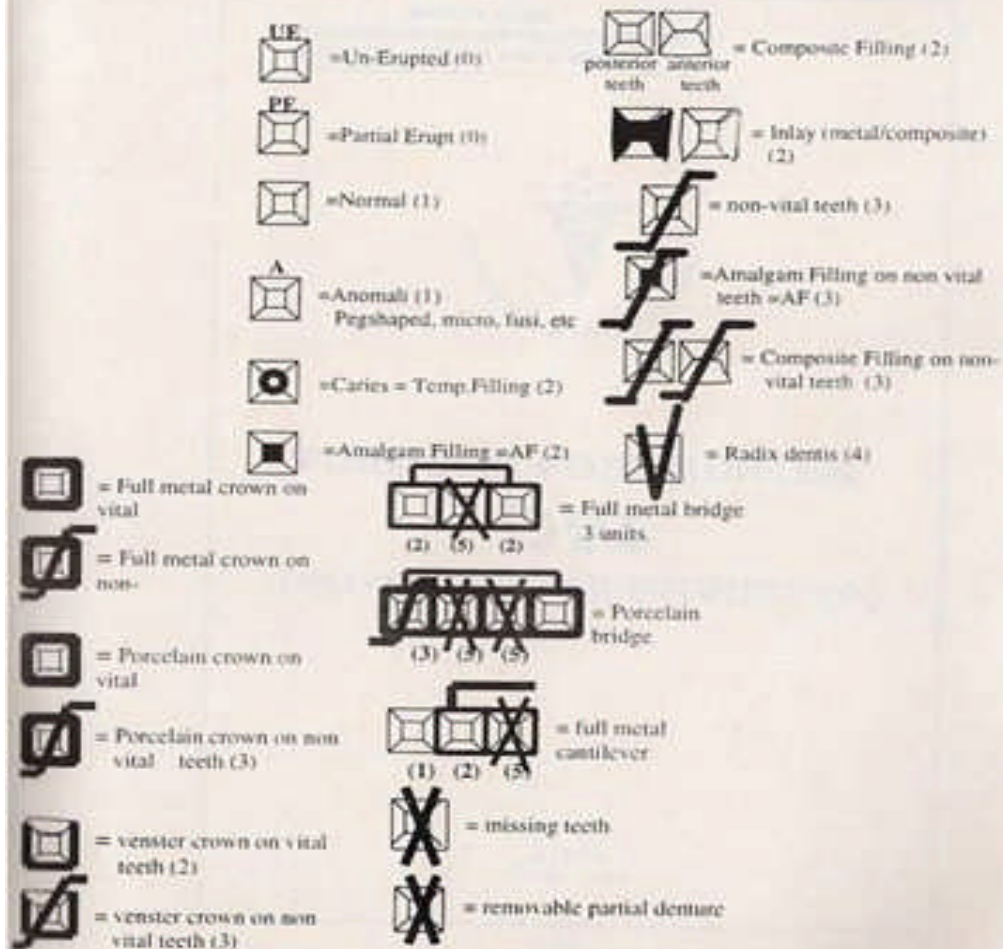
Gambar 2.2b : Rekam Medik Kedokteran Gigi

Sumber : Departemen Kesehatan RI. Standar Nasional Rekam Medik Kedokteran Gigi Cetakan II Jakarta : Bakti Husada

Gambar 2.2c : Rekam Medik Kedokteran Gigi

Sumber : Departemen Kesehatan RI. Standar Nasional Rekam Medik Kedokteran
Gigi Cetakan II Jakarta : Bakti Husada

GAMBAR ODONTOGRAM



Gambar 2.2d : Rekam Medik Kedokteran Gigi

Sumber : Departemen Kesehatan RI. Standar Nasional Rekam Medik Kedokteran Gigi Cetakan II Jakarta : Bakti Husada

2.3 ANTE MORTEM DAN POST MORTEM

Pencacatan data semasa hidup disebut dengan data *Ante Mortem* sedangkan pencacatan data setelah kematian, disebut juga data *Post Mortem*.

Pencatatan data *Ante Mortem* telah terdapat pada buku panduan serta format formulirnya yang diterbitkan DEPKES tahun 2004 dengan judul Standar Nasional Rekam Medik Kedokteran Gigi yang di dalamnya terdapat formulir odontogram.¹⁴

2.3.1 Data gigi *Ante Mortem*

Data gigi pra kematian (*ante mortem*) adalah keterangan tertulis dan catatan atau gabungan dalam kartu perawatan gigi (*dental record*) yang dilengkapi dengan keterangan dari keluarga atau orang terdekat dengan korban mengenai keadaan gigi-gigi korban.¹²

Pencatatan data gigi dan rongga mulut semasa hidupnya, biasanya berisikan antara lain : ¹⁴

1. Identitas pasien
2. Keadaan umum pasien
3. Odontogram (data gigi yang menjadi keluhan)
4. Data perawatan Kedokteran gigi
5. Nama dokter gigi yang merawat
6. Hanya sedikit sekali dokter gigi yang membuat surat persetujuan tindak medik (*inform consent*) baik praktek pribadi atau di rumah sakit.

Bila menurut buku DEPKES tentang penulisan data gigi dan rongga mulut yang berisikan standar baku mutu nasional antara lain¹⁴ :

1. Pencatatan identitas pasien mulai dari nomor file sampai dengan alamat pekerjaan serta kelengkapan alat komunikasinya.
2. Keadaan umum pasien yaitu berisikan tentang golongan darah, tekanan darah, kelainan-kelainan darah, kelainan penyakit sistemik, kelainan penyakit hormonal, kelainan alergi terhadap makanan dan obat-obatan, alergi terhadap debu, serta kelainan dari virus yang berkembang saat ini.

3. Odontogram

Semua data gigi dicatat dalam formulir odontogram dengan denah dan nomenklatur yang baku nasional.

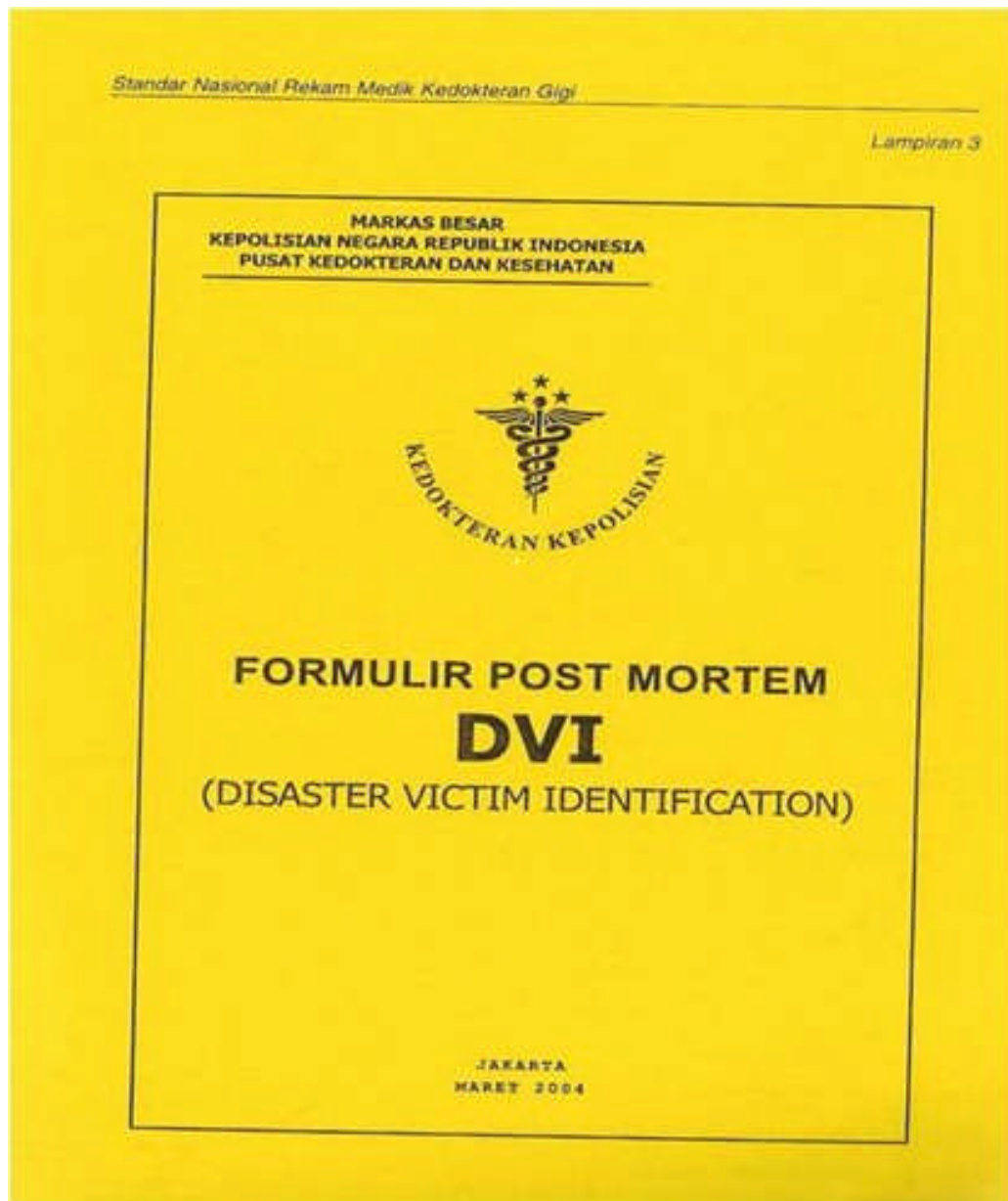
4. Data perawatan kedokteran gigi yaitu berisikan waktu awal perawatan, runtut waktu kunjungan, keluhan dan diagnosa, gigi yang di rawat, tindakan lain yang dilakukan oleh dokter-dokter tersebut.

5. Roentgenogram yang dimaksud adalah baik intra oral ataupun ekstra oral.

Roentgenogram intra oral antara lain : periapikal, proximal, dan oclusal sedangkan ekstra oral terdapat banyak sekali *roengenografi* yang dapat dilakukan tetapi yang umum yaitu panoramic atau *orthopantomogram*, lateral oblique tulang rahang, cephalogram, kemungkinan terdapat pula PA untuk sinus

maxillaries yang terkenal dengan proyeksi “Water”. Apabila terjadi fraktur tulang *zygomaticus* baik kiri maupun kanan maka dibuat *roentgenogram* proyeksi *George Fuller*.

6. Pencatatan status gigi, mempunyai kode tertentu dengan standar Interpol, dengan kata lain kodifikasi informasi gigi menurut Interpol (*International Police*). Kode-kode pencatatan gigi ini selain dengan dengan huruf-huruf, istilah-istilah, warna, dan gambar yang berbeda-beda untuk pengisian odontogram.
7. Formulir data *Ante Mortem* dalam buku DEPKES ditulis warna kuning. Di dalam formulir ini terdapat pula pencatatan data orang hilang.



Gambar 2.3a : Formulir Ante Mortem Rekam Medik Kedokteran Gigi
Sumber : Departemen Kesehatan RI. Standar Nasional Rekam Medik Kedokteran
Gigi Cetakan II Jakarta : Bakti Husada ; 2004

A. M. <i>Yellow/Kuning</i>		VICTIM IDENTIFICATION FORM MISSING PERSON		F2	
Family Name <i>Nama Keluarga</i>		No			
Forename(s) <i>Nama Depan</i>					
Date of birth <i>Tgl Kelahiran</i>		Day <input type="text"/>	Month <input type="text"/>	Year <input type="text"/>	Sex <input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female
88 DENTAL INFORMATION <i>informasi gigi</i>					
11					21
12					22
13					23
14					24
15					25
16					26
17					27
18					28
<div style="display: flex; justify-content: space-around; font-size: 0.8em;"> 18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; font-size: 0.8em;"> 48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38 </div>					
39					39
40					40
41					41
42					42
43					43
44					44
45					45
46					46
47					47
48					48
89	Specific data <i>Crown, bridge and dentures</i>				
90	Further findings <i>Discoloration, erosion, anomalies, eruption, periodontal status, etc.</i>				
91	X-Rays available				
92	Further material				
93	Age at time of death				

Gambar 2.3b : Formulir Ante Mortem Rekam Medik Kedokteran Gigi
 Sumber : Departemen Kesehatan RI. Standar Nasional Rekam Medik Kedokteran
 Gigi Cetakan II Jakarta : Bakti Husada ; 2004

Ante Mortem (yellow) Missing **VICTIM IDENTIFICATION FORM** **F1**
MISSING PERSON

Family Name / Nama Keluarga _____ No. _____
 Forename(s) / Nama Depan _____
 Date of birth / Tgl kelahiran: Day [] [] Month [] [] Year [] [] Male ☐ Female ☐

DENTAL INFORMATION *informasi gigi*

76. Missing Person address (see 10) / Alamat orang yang hilang _____
 77. Reported missing / Laporan kehilangan: Day [] [] Month [] [] Year [] []
 78. Circumstances of the disappearance / Lingkungan tempat kejadian _____
 79. Dental information obtained from family members and / or others *informasi gigi yang diperoleh dari keluarga*
 If Data in item 45: 1 ☐ No 2 ☐ Yes

DENTAL DATA PROVIDED BY *data gigi*

80. Dentist / Institutions / Drg / Instansi _____
 Address / alamat _____
 Phone / telepon _____ From _____ To _____ ☐ Record ☐ X-rays ☐ Models ☐ Photos
 Period covered _____
 DOCUMENTS filed with _____

81. Dentist / Institutions / Drg / Instansi _____
 Address / alamat _____
 Phone / telepon _____ From _____ To _____ ☐ Record ☐ X-rays ☐ Models ☐ Photos
 Period covered _____
 DOCUMENTS filed with _____

82. Dentist / Institutions / Drg / Instansi _____
 Address / alamat _____
 Phone / telepon _____ From _____ To _____ ☐ Record ☐ X-rays ☐ Models ☐ Photos
 Period covered _____
 DOCUMENTS filed with _____

Continued from no. 88 (item 83-85 in form PM only)

Odontologist drg odontologi _____ Signature / Date TTD / Tgl. _____
 Name / nama _____
 Address / alamat _____
 Phone Number no tlp _____

Gambar 2.3c : Formulir Ante Mortem Rekam Medik Kedokteran Gigi
 Sumber : Departemen Kesehatan RI. Standar Nasional Rekam Medik Kedokteran
 Gigi Cetakan II Jakarta : Bakti Husada ; 2004

2.3.2 Data gigi *Post Mortem*

Data gigi *post mortem* adalah hal-hal mengenai gigi geligi yang ditemukan pada jenazah korban.¹²

Pencatatan data *Post Mortem* menurut formulir DEPKES berwarna merah dengan catatan *Victim Identification* (identifikasi korban) pada mayat atau *Dead Body* (tubuh korban).

Pencatatan data *Post Mortem* ini mula-mula dilakukan fotografi kemudian proses pembukaan rahang bila kaku mayat untuk memperoleh data gigi dan rongga mulut, dilakukan pencetakan rahang atas dan rahang bawah, apabila terjadi kaku mayat maka lidah yang kaku tersebut diikat dan ditarik ke atas sehingga lengkung rahang bebas dari lidah baru dilakukan pencetakan, untuk rahang atas tidak bermasalah karena lidah kaku ke bawah. Kemudian studi model rahang korban juga merupakan suatu barang bukti.¹⁴

Pencatatan gigi pada formulir odontogram sedangkan kelainan-kelainan di rongga mulut dicatat pada kolom-kolom tertentu. Catatan ini semua merupakan lampiran dari *Visum et repertum* korban.¹⁴

Kemudian dilakukan pemeriksaan sementara dengan formulir baku mutu Nasional dan International, setelah itu dituliskan surat rujukan untuk pemeriksaan laboratories dengan formulir baku mutu nasional.¹⁴

Setelah diperoleh hasil dari pemeriksaan laboratories maka dilakukan pencatatan ke dalam formulir lengkap ini sangat penting dengan lampiran-lampirannya serta barang bukti dapat diteruskan ke jaksa penuntut kemudian di siding acara hukum pidana.¹⁴

MARKAS BESAR
KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA
PUSAT KEDOKTERAN DAN KESEHATAN



**FORMULIR POST MORTEM
DVI**
(DISASTER VICTIM IDENTIFICATION)

JAKARTA
MARET 2004

Gambar 2.4a : Formulir Post Mortem Rekam Medik Kedokteran Gigi

Sumber : Departemen Kesehatan RI. Standar Nasional Rekam Medik Kedokteran
Gigi Cetakan II Jakarta : Bakti Husada ; 2004

<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> P. 101 M. 0000 (pink) VICTIM IDENTIFICATION <small>identifikasi korban</small> F1 </div>																			
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> DEAD BODY <small>Juduh korban</small> Nature of disaster <small>Kondisi bencana</small> : _____ Place of disaster <small>Tempat bencana</small> : _____ Date of disaster <small>Tanggal kejadian bencana</small> : <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="margin-right: 5px;">Day</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="margin-right: 5px;">Month</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="margin-right: 5px;">Year</div> </div> </div> <div style="text-align: right;"> No : _____ Jenis kelamin <small>jenis jenis</small> : <input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female Usia <small>umur</small> : _____ </div> </div>																			
TEMUAN GIGI																			
83 Untuk setiap kasus Tempat ditemukan gigi No penemuan Tanggal Petugas Polisi Alamat Telepon PEMERIKSAAN GIGI Diminta tanggal dilakukan tanggal																			
84 Bahan 01 Rahang 02 Frakturisasi yang terdapat 03 Gigi tunggal 04 Lain lain 05 Lokasi specimen	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">Rahang</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">Rahang</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">Sedia diambil?</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1 <input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">2 <input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">1 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Alat</td> <td style="text-align: center;">Bahan</td> <td style="text-align: center;">Sedia diambil?</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1 <input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">2 <input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">1 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">Sedia diambil?</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">Sedia diambil?</td> </tr> </table>	Rahang	Rahang	Sedia diambil?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	Alat	Bahan	Sedia diambil?	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>			Sedia diambil?			Sedia diambil?
Rahang	Rahang	Sedia diambil?																	
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>																	
Alat	Bahan	Sedia diambil?																	
1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>																	
		Sedia diambil?																	
		Sedia diambil?																	
85 Data tambahan Keadaan korpus Keadaan rahang Jenis gigi : - Jaring-jaring lunak oval - Rahang - Gigi Kemungkinan penyedutan Jelek Keterangan peritro bin																			
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 60%;"> Dokter gigi Nama : _____ Alamat : _____ Nomor Tlp : _____ </div> <div style="width: 35%; text-align: center;"> Tanda tangan / Tgl _____ </div> </div>																			

Gambar 2.4b : Formulir Post Mortem Rekam Medik Kedokteran Gigi

Sumber : Departemen Kesehatan RI. Standar Nasional Rekam Medik Kedokteran Gigi Cetakan II Jakarta : Bakti Husada ; 2004

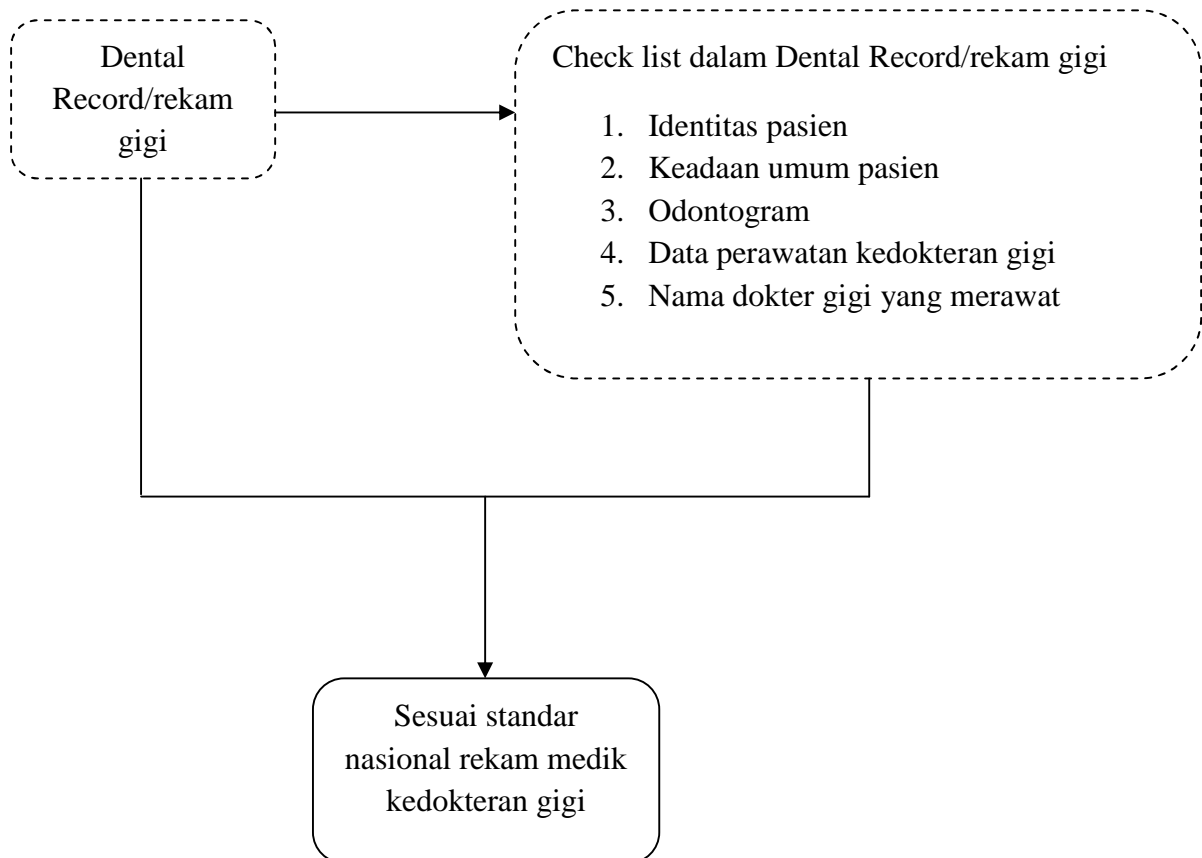
Post Mortem (PM) VICTIM IDENTIFICATION Identifikasi korban		F2																																																	
NATURE OF DISASTER Korban bencana		DEAD BODY Subjek korban																																																	
Place of disaster Tempat bencana		No. :																																																	
Date of disaster Tanggal kejadian bencana		Jenis kelamin Jenis jenis																																																	
Day Hari		Male Laki-laki																																																	
Month Bulan		Female Perempuan																																																	
Year Tahun																																																			
85 DENTAL FINDINGS in permanent teeth (Specify temporary teeth specifically)																																																			
<table border="1"> <tr> <td>18</td><td>17</td><td>16</td><td>15</td><td>14</td><td>13</td><td>12</td><td>11</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>48</td><td>47</td><td>46</td><td>45</td><td>44</td><td>43</td><td>42</td><td>41</td><td>31</td><td>32</td><td>33</td><td>34</td><td>35</td><td>36</td><td>37</td><td>38</td> </tr> </table>				18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28																																				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																				
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38																																				
86 Specific description of Crowns, bridges and dentures Korban gigi dan maksila Jambatan & gigi palsu																																																			
87 Further findings Discoloration, attrition, periodontal status, etc. Warna gigitan, erosi, abses di periodontal, status periodontal																																																			
88 X-Rays taken of X-Ray foto dibuat di																																																			
89 Supplementary examination Pemeriksaan tambahan																																																			
90 Estimated age perkiraan umur																																																			
Method T Metode																																																			

Gambar 2.4c : Formulir Post Mortem Rekam Medik Kedokteran Gigi


Sumber : Departemen Kesehatan RI. Standar Nasional Rekam Medik Kedokteran Gigi Cetakan II Jakarta : Bakti Husada ; 2004

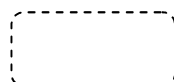
BAB 3

KERANGKA KONSEP



Keterangan :

 Variable yang tidak di teliti

 Variable yang diteliti

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang akan dilakukan adalah Observasional deskriptif.

4.2 Desain Penelitian

Penelitian yang akan dilakukan menggunakan desain penelitian *Longitudinal study*.

4.3 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di Kota Palu, Sulawesi Tengah bertempat di RSUD Undata dan RSU Anutapura dimasing-masing Poli Gigi Rumah Sakit tersebut.

4.4 Waktu Penelitian

Penelitian akan dilakukan pada bulan Februari hingga Maret

4.5 Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian adalah seluruh data rekam medik gigi atau *dental record* di RSUD Undata dan RSU Anutapura dimasing-masing Poli Gigi.

4.6 Teknik Pengambilan Sampel

Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *Non Random (Non Probability) sampling* dengan menggunakan *Purposive sampling*.

4.7 Sampel Penelitian

Sampel penelitian adalah data rekam medik khususnya *dental record* di poli gigi RSUD Undata dan RSU Anutapura tersebut.

4.8 Kriteria Sampel

4.8.1 kriteria inklusi : Poli Gigi RSUD Undata dan RSUD Anutapura di Palu yang bersedia memberikan arsip *dental record* pada rekam medik sesuai dengan Standar Nasional Rekam Medik Kedokteran Gigi

4.8.2 Kriteria ekskuli : Yang tidak tersedia dengan Standar Nasional Rekam Medik Kedokteran Gigi.

4.9 Alat Dan Bahan

Alat dan bahan yang digunakan yaitu :

1. Kamera sebagai bukti otentik dalam pengambilan sampel
2. Alat tulis
3. Kartu *dental record* atau kartu status yang dipoli gigi

4.10 Alat Ukur

Alat ukur yang digunakan yaitu menggunakan daftar periksa (*check List*).

- 1) Nomor kartu rekam medik (kartu status)
- 2) Identitas pasien
- 3) Kesehatan umum pasien
- 4) Odontogram
- 5) Data perawatan kesehatan gigi
- 6) Nama dokter yang memeriksa

4.11 Penentuan Variabel Penelitian

- 1) Variabel bebas : *Dental Record* sesuai dengan Standar Nasional Rekam Medik Kedokteran Gigi.
- 2) Variable tergantung : -

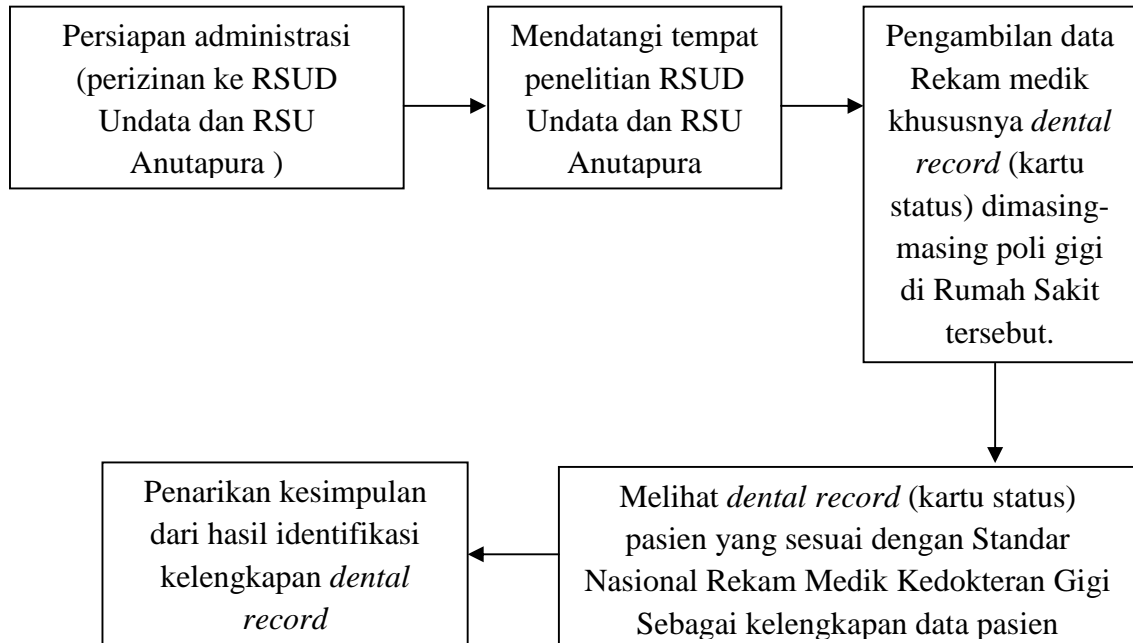
4.12 Definisi Operasioanal

- 1) Identifikasi adalah proses pengenalan, menempatkan atau menentukan suatu obyek dalam suatu karakteristik tertentu. Dimana dalam penelitian ini identifikasi yang peneliti lakukan yaitu peneliti ingin melihat kelengkapan *dental record* dari rumah sakit yang telah ditentukan.
- 2) Catatan gigi, disebut juga *dental record* adalah dokumen kantor resmi yang mencatat semua perawatan yang telah dilakukan dan semua komunikasi pasien yang terkait yang terjadi di poli gigi. Dimana *dental record* sangat bermanfaat dalam mengidentifikasi apa bila terjadi bencana massal.
- 3) Rekam medik adalah sebuah catatan riwayat kesehatan pasien seperti mengenai penyakit apa yang pernah diderita, bagaimana tindakan yang pernah dilakukan terhadap pasien tersebut yang sangat diperlukan oleh dokter dan petugas paramedis sebelum mengambil tindakan

4.13 Teknik Analisis Data

- 1) Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder karena mengambil data yang sudah ada dari Rumah sakit tempat penelitian tersebut.
- 2) Dalam penelitian ini tidak menggunakan analisis data yang khusus hanya dengan melihat dan memberikan kesimpulan terhadap hasil data yang telah diambil selama dua bulan.

4.14 Prosedur Penelitian



BAB 5

PEMBAHASAN

Rekam medik merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan yang telah diberikan serta tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien. Rekam medik sangat penting dalam pelayanan bagi pasien karena selain dapat memberikan informasi untuk menentukan keputusan dalam pengobatan, penanganan, serta tindakan medis, tetapi juga mempunyai peranan yang sangat penting dalam aspek hukum dimana rekam medik dapat menjadi alat bukti tertulis untuk menyelesaikan perkara hukum.¹⁵

Bila ditelusuri lebih jauh, rekam medik mempunyai aspek hukum kedisiplinan dan etik petugas kesehatan, kerahasiaan, keuangan, mutu serta manajemen rumah sakit audit medik, dan memiliki banyak kegunaan untuk berbagai macam kepentingan. Penyelenggaraan rekam medik pada suatu sarana pelayanan kesehatan merupakan salah satu indikator mutu pelayanan pada institusi tersebut. Berdasarkan data pada rekam medik tersebut, akan dapat dinilai apakah pelayanan yang diberikan sudah cukup baik mutunya atau tidak.¹⁵

Rumah sakit memiliki fungsi untuk memberikan perawatan dan pelayanan kesehatan yang sempurna kepada pasien (pasien rawat inap, rawat jalan, atau pasien gawat darurat). Rekam medik penting dalam mengemban mutu pelayanan medis yang diberikan rumah sakit beserta staf medisnya.

Tanggungjawab utama terhadap kelengkapan rekam medik terletak pada dokter yang merawat. Dokter mengemban tanggungjawab terakhir terhadap kelengkapan dan kebenaran isi rekam medik.¹⁶

Dental Record merupakan salah satu sarana yang digunakan untuk mengidentifikasi korban terutama pada korban bencana massal yang kondisi korban sulit dikenali secara visual dan menggunakan sidik jari sehingga perlu digunakan metode pemeriksaan gigi geligi yang sesuai *Dental Record Standar Nasional Kedokteran Gigi*. Gigi dengan sifat individualistik dan bahannya yang tidak mudah rusak dapat dipergunakan untuk memperkirakan umur, jenis kelamin, golongan darah, DNA, ras, bentuk wajah dan ciri-ciri khusus lainnya.

Dokter gigi sebagai pemberi pelayanan kesehatan gigi wajib membuat dan mengisi *Dental Record* dengan lengkap dan benar sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI No 1419/Menkes/X/2005 pasal 16.

Data perawatan dapat digunakan dalam mengidentifikasi seorang sehingga pengisian *Dental Record* dengan benar akan sangat bermamfaat pada saatnya bila dibutuhkan sebagai data Ante Mortem.

Data gigi sangat bernilai untuk identifikasi karena kemungkinan dua orang mempunyai data gigi dan mulut yang identik sangat kecil (1 berbanding 2 milyar). Gigi merupakan bahan terkeras dari tubuh manusia yang berkomposisi bahan organik dan airnya sedikit sekali sebagian besar terdiri dari bahan anorganik sehingga tidak mudah rusak. Data rekam medik

gigi ini merupakan data minimal dari penderita yang harus dicatat oleh dokter gigi.¹⁷

Maka berdasarkan penelitian yang dilakukan di dua Rumah Sakit di Sulawesi Tengah yaitu Rumah Sakit Umum Anutapura dan Rumah Sakit Umum Daerah Undata dimasing-masing Poli Gigi dengan menggunakan jenis penelitian observasional deskriptif dengan mengambil data yang sudah ada di rumah sakit tersebut sesuai dengan kebutuhan penelitian selama dua bulan berturut-turut yaitu pada bulan Februari dan Maret dengan jumlah sampel yang tidak ditentukan terlebih dahulu.

Pada penelitian ini peneliti mengacu pada *check list* kelengkapan *dental record* sesuai dengan Standar Nasional Rekam Medik Kedokteran Gigi yaitu berupa :

- 1). Nomor kartu rekam medik (kartu status)
- 2). Identitas pasien
- 3). Kesehatan umum pasien
- 4). Odontogram
- 5). Data perawatan kesehatan gigi
- 6). Nama dokter yang memeriksa

Sebagai alat ukur dalam mengidentifikasi kelengkapan *dental record* yang terdapat di poli gigi rumah sakit tersebut.

Hasil dari penelitian yang dilakukan adalah pengambilan rekam medik dimana berupa kartu status atau *dental record* yang diambil dimasing-masing poli gigi Rumah Sakit Umum Daerah Undata dan Rumah Sakit Umum Anutapura. Pada pengambilan data bulan pertama dan bulan kedua pada dua rumah sakit tersebut peneliti dapat mengidentifikasi atau melihat bagaimana keadaan *dental record* yang tersedia di poli gigi rumah sakit tersebut.

Dalam kartu status atau *dental record* yang tersedia dimasing-masing poli gigi tersebut peneliti melihat adanya ketidak sesuaian dalam pengisian *dental record* itu sendiri. Ada beberapa point yang belum sesuai dengan Standar Nasional Rekam Medik Kedokteran Gigi yang peneliti temui dalam kartu status atau *dental record* yang tersedia dimasing-masing poli gigi rumah sakit tersebut salah satunya yaitu, dalam kartu status atau *dental record* tersebut tidak terdapat odontogram. Dimana odontogram itu sendiri sangat penting dilakukan mengingat odontogram sangat membantu dalam proses menyidikan atau proses mengidentifikasi apabila terjadi kecelakaan, kebakaran dan bencana alam massal yang terjadi sebagai data sebelum kematian atau data *Ante Mortem* untuk menjadi salah satu alternatif dalam mengidentifikasi korban yang susah atau tidak dapat dikenali.

3 6 1 7 6 8

NO. RM :

RAHASIA

RSU ANUTAPURA PALU
Jl. Kangkung No. 1 Palu

UNIT RAWAT JALAN

NAMA	TH SOLEMAN		
UMUR	45 THN	KELAMIN	→
ALAMAT	JL TOUNA (R. MALAYA NO. 66		
No. KTP/ASKES	28/02/2014		

Gambar 5.5 : Rekam Medik di RSU Anutapura
(dokumen pribadi pada saat penelitian di Rumah Sakit Anutapura)

RSUD UNDUTA
Meninggi Matangkabau

REKAM MEDIS POLIKLINIK

9 5 5 0 0 6

Nama Pasien: Oyan Catur WIPYO KUSPARA

Tanggal Lahir: 19-03-1976

Jenis Kelamin: ☒ Pria ☐ Wanita

Status: ☒ Nikah ☐ Belum Menikah ☐ Janda ☐ Duda

Agama: ☒ Islam ☐ Kristen ☐ Katolik ☐ Hindu

Pekerjaan: Swasta

Pendidikan Terakhir: SMA

Nama Ayah: A. S. - Laiding

Nama Ibu: Mullalla mtk

Penjamin: ☒ Tunai ☐ Asuransi ☐ Jankemas ☐ Jampersal

No. Kartu Penjamin:

Rujukan Dari:

Perubahan Alamat: 1. Jl. K. H. Dewantara No. 15

Tanggal	Pemeriksaan Klinik dan LAB	Diagnosis & Pengobatan	TID Dokter
11/3 - 14	18 Pulpa	Prima	

Gambar 5.7 : Rekam Medik di RSUD Unduta
(dokumen pribadi pada saat penelitian di rumah sakit umum daerah unduta)

Maka dari penelitian ini dapat disimpulkan yaitu dalam pengisian *dental record* belum sesuai dengan Standar Nasional Rekam Medik Kedokteran Gigi yang ditetapkan Departemen Kesehatan RI. Standar Nasional Rekam Medik Kedokteran Gigi pada Tahun 2004.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa :

1. Hampir semua *dental record* dimasing-masing poli gigi Rumah Sakit Umum Daerah Undata dan Rumah Sakit Umum Anutapura belum sesuai dengan Standar Nasional Rekam Medik Kedokteran Gigi.
2. Kurangnya kebijakan dari pemerintah Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah dan Kota Palu dalam memfasilitasi dan mengawasi dalam penyediaan formulir *dental record* dan pengisian *dental record* yang sesuai dengan Standar Nasional Rekam Medik Kedokteran Gigi beserta lembar odontogram.

6.2 Saran

Untuk memenuhi pengisian *dental record* yang sesuai Standar Nasional Rekam Medik Kedokteran Gigi sebagai Institusi Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah dan Kota Palu diharapkan dapat membuat kebijakan dan memfasilitasi untuk penyediaan formulir *dental record* beserta lembar odontogram yang lengkap sesuai dengan Standar Nasional Rekam Medik Kedokteran Gigi dan membuat kebijakan yang mewajibkan bagi semua dokter gigi di Rumah Sakit, Puskesmas dan tempat praktek untuk mengisi

dental record secara lengkap sesuai dengan Standar Nasional Rekam Medik Kedokteran Gigi.

Untuk menunjang kebijakan tersebut sebaiknya Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi tengah dan Kota Palu bekerja sama dengan Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI) untuk melakukan sosialisasi kepada seluruh dokter gigi yang ada di Sulawesi Tengah dan Kota Palu tentang pentingnya pengisian *dental record* khususnya pengisian odontogram secara lengkap sesuai dengan Standar Nasional Rekam Medik Kedokteran Gigi.

Dengan demikian diharapkan agar adanya kerjasama dari berbagai pihak yang terkait sehingga pengisian *dental record* dapat dilakukan dengan sebaik mungkin sesuai dengan Standar Nasional Rekam Medik Kedokteran Gigi. Sehingga fungsi dari *dental record* tersebut dapat bermanfaat dalam kepentingan sesuai kebutuhan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Gunawan AP. Gambaran Rekam Medik Gigi Puskesmas Bahu Kota Manado Ditinjau Dari Standar Nasional Rekam Medik Kedokteran Gigi. *Jurnal E-Gigi*;2013:1: 1-2.
2. Sukanto, Sulisty W, Suyanto B. Sistem Terpadu Rekam Medik Rumah Sakit Dengan Smart Card. *Jurnal Informatika*;2012:6: 567.
3. Sjamsuhidajat, Alwy S, Rusli A, Rasad A, Enizar, Irdijati I, Dkk. Manual Rekam Medis. Jakarta Selatan: Konsil Kedokteran Indonesia; 2006, Hal. 1-2.
4. Sukendro SJ, Suhito HP, Sholihuddin M. Evaluasi Penggunaan Software “Simpus” Kota Semarang Sebagai System Informasi Rekam Medis Gigi Dan Identifikasi Manusia. [Online]. Available From: URL: [Http://Eprints.Dinus.Ac.Id/Id/Eprint/2073](http://Eprints.Dinus.Ac.Id/Id/Eprint/2073) [Diakses 4 Desember, 2013].
5. Rahmasari S. Tingkat pengetahuan dokter gigi mengenai rekam medik gigi yang sesuai dengan standar nasional kedokteran gigi di puskesmas dan rumah sakit kota Padang tahun 2012. [Online]. Available From: URL : <http://repository.unand.ac.id/19728/> [Diakses 10 Juni, 2014].
6. Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahunan 2010. [Online]. Available From: URL: http://www.google.co.id/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CB4QFjAA&url=http%3A%2F%2Fchandrax.files.wordpress.com%2F2011%2F11%2Fnarasi2010full.pdf&ei=Jr_pU6Rnxe3wBcq6gMAC&

[usg=AFQjCNGxBtWJbh0EI79sc7BUsjHgCwO-](#)

[9Q&bvm=bv.72676100,d.dGc](#) [Diakses 12 Agustus, 2014].

7. Idries AM, Tjiptomartono AL. Penerapan Ilmu Kedokteran Forensik Dalam Proses Penyidikan. Jakarta: Sagung Seto; 2011, Hal. 243-8.
8. Sampurna B, Garmelia E, Erkadius, Kasim F, Hatta GR, Thabrany H, Dkk. Revisi Buku Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Rekam Medis/Medical Record Rumah Sakit (1991) Dan Pedoman Pengelolaan Rekam Mkedis Rumah Sakit Di Indonesia (1994, 1997). Jakarta: UI-Press; 2008, Hal.77-86
9. Rahmadhani IS, Sugiarsi S, Pujiastuti A. Faktor Penyebab Ketidaklengkapan Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Dalam Batas Waktu Pelengkapan Dirumah Sakit Umum Daerah Dr.Moewardi Surakarta. *Jurnal Kesehatan*; 2008;2: 82-8.
10. Wahjuningati E. Rekam Medis Dan Aspek Hukumnya. FH UBHARA: 69-77.
11. American Dental Association. Dental Record. 2010. [Online]. Available From: URL:
[Http://Www.Vds.Org/ Ah/Editor/Documents/ADA%20Patient%20Records%20Definitions.Pdf](http://www.vds.org/Ah/Editor/Documents/ADA%20Patient%20Records%20Definitions.Pdf) [Akses 27 November, 2013].
12. Quendangen A, Hamurwono GB, Sahelangi P, Rosita R, Suseno U, Lebang Y. Standar Nasional Rekam Medik Kedokteran Gigi. Jakarta: Departemen Kesehatan; 2007, Hal. 9-12.
13. Sahelangi P. Digital Data Base Of Dental Records : A Proposed Method For National And International Networking. [Online]. Available From:

<http://www.authormapper.com/search.aspx?val=publicationtype%3ABook&size=100&val=country%3AIndonesia> [Akses 6 Mei, 2014].

14. Lukman D. Buku Ajar Ilmu Kedokteran Gigi Forensik. Jilid 1. Jakarta; CV Sagung Seto; 2006, 45-46.
15. Longkutoy W M, Kristanto E, Maryono J. Gambaran Pelaksanaan Rekam Medis Di Balai Pengobatan Rumah Sakit Gigi Dan Mulut Universitas Sam Ratulangi Manado Berdasarkan Permenkes RI Nomor 269 Tahun 2008. *Jurnal E-Gig* Vol 1; 2013:2.
16. Jayanti, N KI. Penyelesaian Hukum Dan Malapraktik Kedokteran. Yogyakarta: Penerbit Pustaka Yustisia; 2009, Hal. 87.
17. Murniwati. Peran Rekam Medik Gigi Sebagai Sarana Identifikasi. *Majalah Kedokteran Andalas* No. 2; 2012 : 36 :164-172.

LAMPIRAN